

*Projeto de extensão "A consulta de enfermagem como instrumento de cuidado à pessoas com doenças que ameaçam a vida e suas famílias"*

# FASE ATIVA DE MORTE

**AS ÚLTIMAS HORAS DE VIDA**

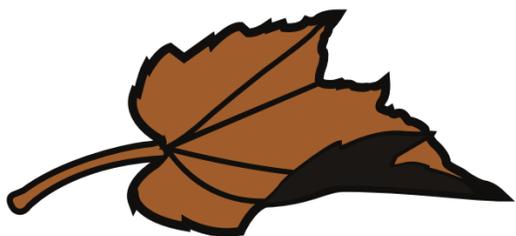
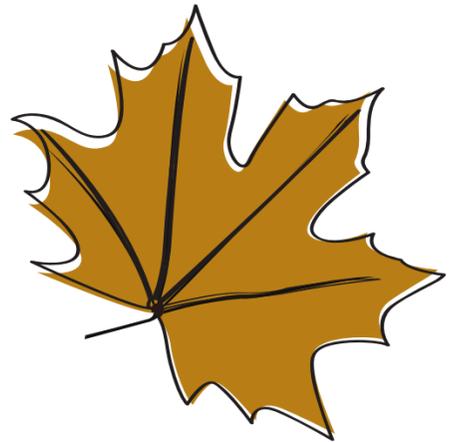
*Ac. Enf. Helena Campelo  
Ac. Enf. Kaliana Oliveira  
Ac. Enf. Nataniele Kmentt*

Pelotas, 2020

# Pontos-chave

- Definição;
- Identificação;
- Sinais e sintomas;
- Intervenções;
- Comunicação.





# A fase ativa de morte



## Fase agônica

- Horas ou dias que antecedem a morte;
- Declínio funcional e cognitivo;
- Agravamento de sinais e sintomas.

(HUI *et al.*, 2014)



Identificar a  
proximidade da  
morte



DESAFIO



(AMÉRICO, 2012)

# Para reconhecer...

- Exacerbação de sintomas;
- Declínio funcional e cognitivo
- Alterações comportamentais;
- Quadro grave e irreversível



REAVALIAÇÃO DO PLANO DE  
CUIDADOS, DIARIAMENTE

(AMÉRICO, 2012)

# Sinais e sintomas

-gerais-

ANOREXIA



IMOBILIDADE



SONOLÊNCIA



ALTERAÇÕES  
DA COGNIÇÃO



# Sinais e sintomas

-gerais-

DOR



DISPNEIA



MIOCLONUS



NÁUSEAS E  
VÔMITOS



# Sinais e sintomas

-específicos-



BRONCORREIA



COLAPSO  
PERIFÉRICO



SUDORESE



# Sinais e sintomas

-específicos-



ALTERAÇÃO  
MANDIBULAR



ALTERAÇÃO NO  
PADRÃO MICCIONAL E  
EVACUATÓRIO



HIPOTENSÃO



# Sinais e sintomas

GERAIS

# 1. ANOREXIA

## "FISIOLÓGICA"

- Recusa alimentar;
- Baixa aceitação de líquidos



Forçar alimentação



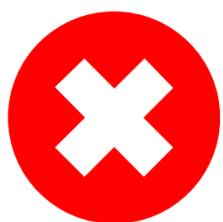
- Náuseas e vômitos
- Aspiração brônquica
- Desconforto abdominal



## 2. IMOBILIDADE



- Paciente apresenta pouca movimentação no leito
- O corpo torna-se rígido;



Forçar a  
movimentação!



- Gera desconforto intenso no paciente

### 3. SONOLÊNCIA



- Sinal comum na fase agônica;
- Apesar de despertável, retorna rapidamente ao sono.



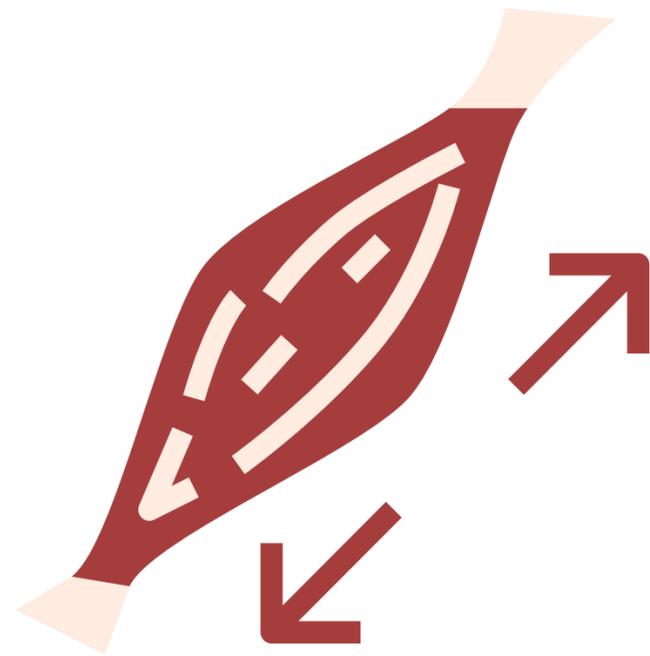
UTILIZAR  
LENCOL  
QUANDO FOR  
MOVIMENTAR

- Respostas são demoradas e por vezes inadequadas
- Podem surgir visões, alucinações e experiências sensoriais diferentes.

## 4. ALTERAÇÃO NA COGNIÇÃO



## 5. MIOCLONUS



- Espasmos musculares involuntários;
- Indicativo de neurotoxicidade;

É importante não tentar segurar ou agarrar o paciente, pois isso pode representar risco para quem o faz.

## 6. DOR



- **O tratamento deve ser mantido até o final da vida**
- **O sintoma pode tornar-se refratário à terapêutica habitual**



Não recomenda-se a suspensão abrupta de sedativos e opioides



- **Desconforto desnecessário**



**Atenção -  
superdosagem  
(opioides)**

- Para controle do sintoma

↪ MORFINA

- Em casos mais resistentes

↪ DIAZEPAM OU  
CLORPROMAZINA



Excesso de secreção brônquica  
pode ser aliviado pelo uso de  
anticolinérgicos

## 7. DISPNEIA



## 8. NÁUSEAS E VÔMITOS



**Sintomas de alta  
prevalência em  
Cuidados  
Paliativos**

**Estressante  
para paciente e  
familiares**

**Observar  
possíveis causas**

- Dieta
- Distúrbio hidroeletrolítico



# Sinais e sintomas

ESPECÍFICOS



# 1. BRONCORREIA

"RONCO";  
"SOROROCA",  
"CHOCALHO"



**Incapacidade de deglutir  
saliva e outras secreções**

- **Respiração ruidosa**
- **Presença de secreções**

Um dos sintomas mais incômodos  
para família e paciente



Provoca sensação de sofrimento

## 2. COLAPSO PERIFÉRICO



Perda das funções  
orgânicas

- **Palidez cutânea**
- **Extremidades frias**
- **Pele marmórea**
- **Cianose periférica**

### 3. SUDORESE



- Presença de suor em grande quantidade



Trocar a roupa de cama e do paciente sempre que elas estiverem úmidas ou molhadas.

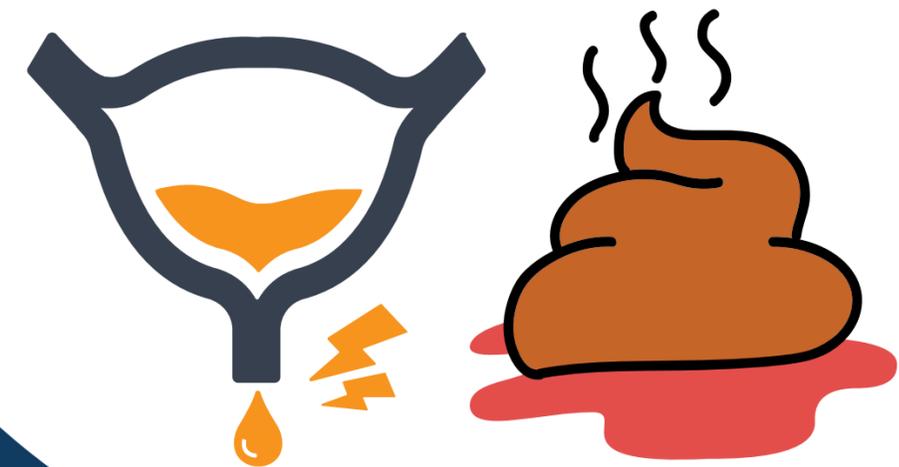
## 4. ALTERAÇÃO MANDIBULAR



- Queda da mandíbula;
- Boca tende a permanecer aberta.
- Paciente respira pela boca continuamente

- Diminuição da quantidade de urina;
- Alteração na cor da urina;
- Perda do controle dos esfíncteres;
- Fezes apresentam melena.

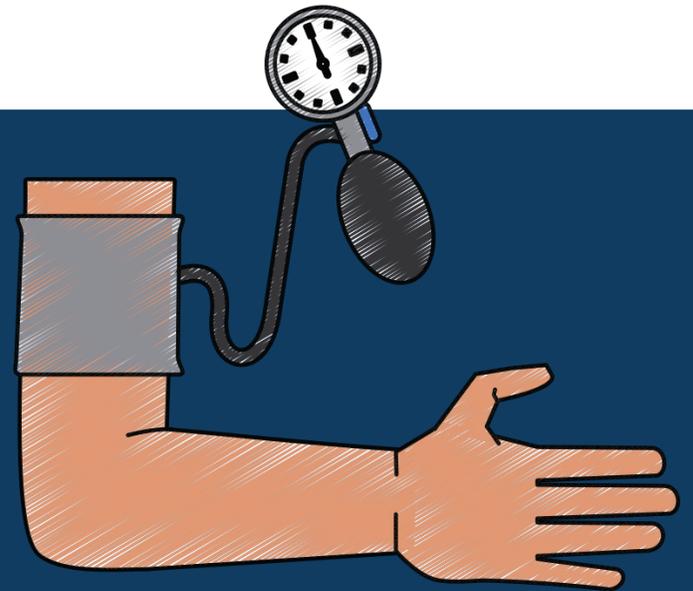
## 5. ALTERAÇÃO NO PADRÃO MICCIONAL E EVACUATÓRIO



Atentar para troca de fralda, de modo a não deixar o paciente evacuado ou urinado



## 6. HIPOTENSÃO

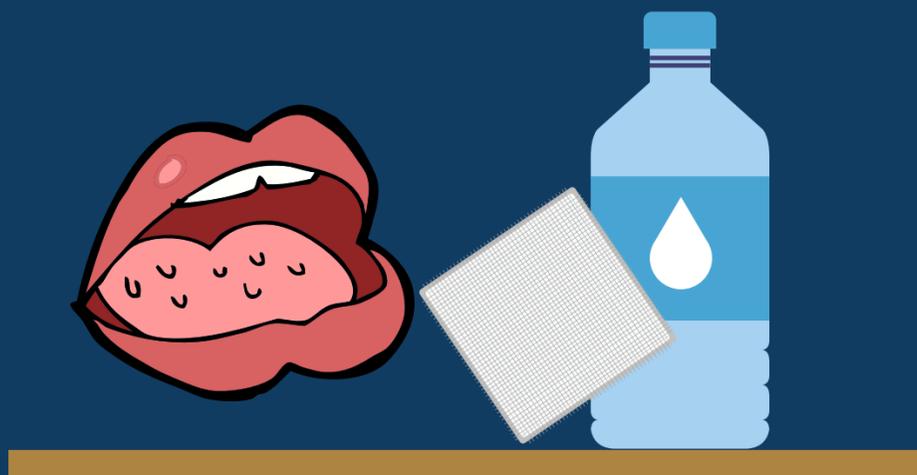


- Diminuição drástica da pressão arterial.
- A pressão sistólica fica abaixo de 70 e a diastólica abaixo de 50

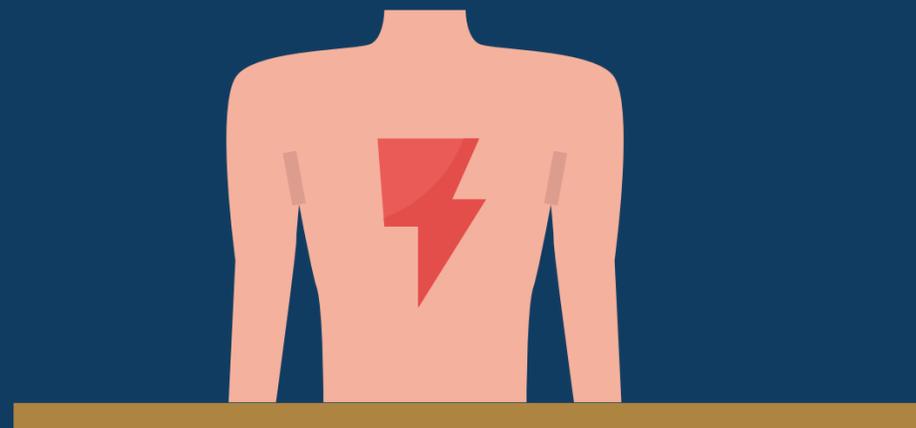


# Intervenções





Umedecer a boca  
com gaze  
embebida em  
água;



Atentar para o  
aparecimento de  
lesões;



Evitar acordar o  
paciente, caso ele  
esteja cochilando  
ou dormindo;



Úlcera Terminal  
de Kennedy



Atentar para a luminosidade e ruídos no ambiente;



Administrar anticonvulsivantes, conforme prescrição médica;



Reavaliar as vias de administração de medicamentos, preferir a via subcutânea;



Administrar  
opióides para  
controle álgico,  
conforme  
prescrição médica;



**MORFINA**

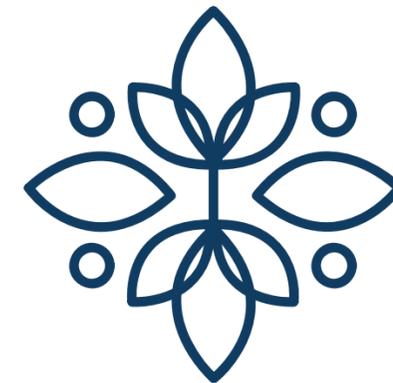
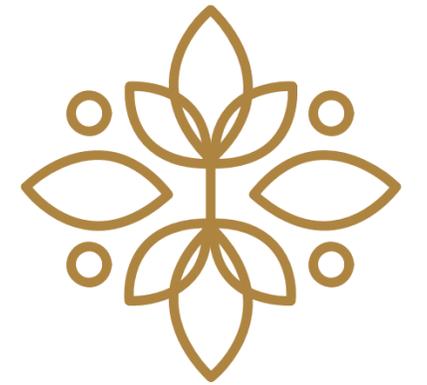


Estimular que as  
pessoas importantes  
toquem e conversem  
com o paciente;



Oferecer apoio  
emocional e espiritual  
ao paciente e  
familiares, a fim de  
reduzir a apreensão do  
momento.

# Comunicando de maneira efetiva





# AVALIAÇÃO



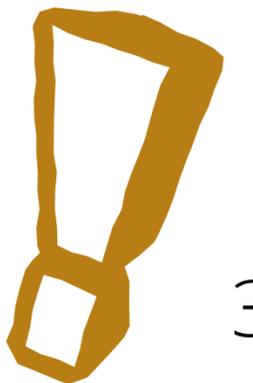
- Conhecer os desejos, vontades e necessidades do paciente, previamente;
- Conhecer o nível de entendimento sobre a doença;
- Fornecer informações seguras sobre o prognóstico;





- Diálogo entre equipes de saúde;
- Planejamento do cuidado;
- Realizar, sempre que possível, as vontades do paciente.

O cuidado deve ser individualizado e começar o mais cedo possível



# Referências:

AMÉRICO, A.F.Q. As últimas 48 horas de vida. In: CARVALHO, R.T.; PARSONS, H.A. **Manual de cuidados paliativos ANCP: ampliado e atualizado**. 2 ed. São Paulo: ANCP, 2012. p.533-543. Disponível em: <https://paliativo.org.br/download/manual-de-cuidados-paliativos-ancp/> . Acesso em 21 de julho de 2020.

HUI, D.; NOORUDDIN, Z.; DIDWANIYA, N. et al. Concepts and Definitions for “Actively Dying,” “End of Life,” “Terminally Ill,” “Terminal Care,” and “Transition of Care”: a systematic review. **J Pain Symptom Manage**, Plymouth, v. 47, n. 1, p. 77–89, 2014. Disponível: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(13\)00243-1/pdf](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(13)00243-1/pdf) Acesso em 23 de julho de 2020.

HPA. Hospice Patient Alliance. Signs and symptoms of approaching death. 2020. Disponível em: <https://hospicepatients.org/hospic60.html>. Acesso em: 22 de julho de 2020.

NICE Guideline. National Institute for Health and Care Excellence. **Care of dying adults in the last days of life**. Londres. 2015. 29 p. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng31>. Acesso em: 21 de julho de 2020.

RNAO. Registered Nurses’ Association of Ontario. **End-of-life Care During the Last Days and Hours**. Toronto. 2011. 123 p. Disponível em: <https://rnao.ca/bpg/guidelines/endoflife-care-during-last-days-and-hours>. Acesso em: 21 de julho de 2020.

Obrigada!

